



VACUNACIÓN FRENTE A GRIPE EN LA RIOJA

CAMPAÑA 2025-2026

Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria
Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados
Octubre 2025



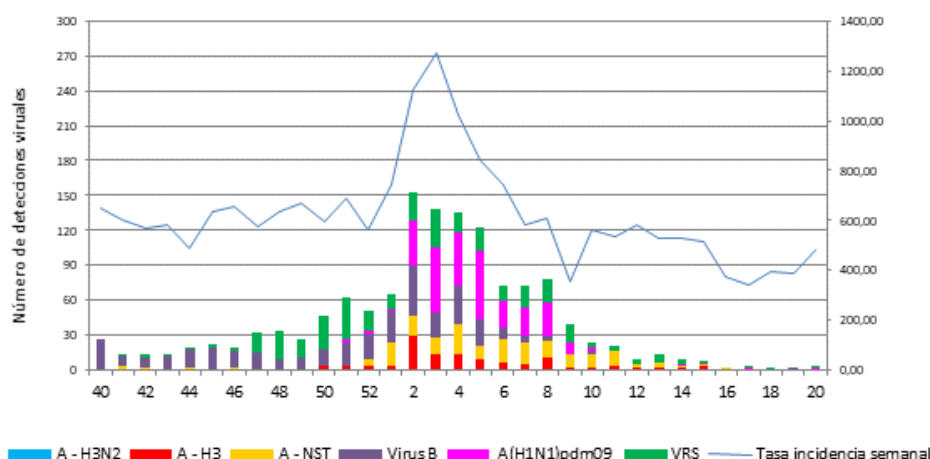
INDICE

SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	3
VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL	3
1. Introducción	3
2. Resultados Campaña de Vacunación de Gripe 2024-2025	4
CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE GRIPE 2025-2026	5
1. Objetivos de la campaña de vacunación antigripal	5
2. Población diana	6
3. Vacunación en los trabajadores de la salud	7
4. Vacunación en centros escolares.....	8
5. Periodo de vacunación.....	8
6. Composición de la vacuna	9
6.1. Vacuna.....	9
6.2. Administración de la vacuna	10
6.3. Conservación de la vacuna	11
6.4. Coadministración con otras vacunas	12
6.5. Efectos secundarios de la vacuna	12
7. Contraindicaciones y precauciones	12
7.1. Previsión y distribución de las vacunas	13
7.2. Actividades	14
7.3. Donde se administra la vacuna	14
8. Registro.....	15
9. Distribución de Vacunas	15
10. Fichas Técnicas.....	15

SITUACIÓN DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

El Sistema de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (SiVIRA), incorpora de forma integral la vigilancia de gripe, de SARS-CoV-2 y de otros virus, entre los que se incluye el Virus Respiratorio Sincitial (VRS). El periodo de vigilancia comienza la semana 40 de un año y dura hasta la semana 39 del siguiente, por lo que se mantiene activo a lo largo de todo el año. La Figura 1 muestra el periodo de vigilancia desde la semana 40 del año 2024, hasta la semana 20 de 2025, temporada de mayor circulación de los virus respiratorios. La incidencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA) alcanza su pico durante la semana 3-2025, ascendiendo a 1.272,34 casos/100.000 habitantes, mientras que el pico máximo de gripe de la temporada ascendió a 222,58 casos/100.000 habitantes, también durante la semana 3.

Figura 1. Tasas de incidencia semanal IRAs. Detecciones no centinela de Gripe y Virus Respiratorio Sincitial.



VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE ESTACIONAL

1. Introducción

La gripe es una enfermedad infecciosa aguda de las vías respiratorias causada por un virus. Entre sus características más importantes está su elevada capacidad de transmisión de una persona a otra. Se presenta generalmente en invierno y de una forma epidémica, es decir, que cada año nos enfrentamos a una temporada en la que puede producirse una gran actividad y circulación del virus de la gripe (predominantemente en los meses de noviembre a marzo).

La gripe supone un importante problema de salud, tanto por la mortalidad que puede provocar directa o indirectamente, como por las complicaciones que puede ocasionar y los costes económicos y sociales que origina.

El virus causante de la gripe tiene una elevada capacidad de sufrir variaciones en sus antígenos de superficie (proteínas que tienen especial relevancia en la capacidad de infección del virus y frente a las que los seres humanos producimos anticuerpos que nos protegen). Estas variaciones implican la aparición de nuevos virus gripales, frente a los que el ser humano no tiene protección. Actualmente existen vacunas antigripales con una alta efectividad y



seguridad para controlar la gripe, pero debido a esta alta capacidad de los virus gripales de variar año tras año la vacuna debe actualizarse cada nueva temporada y administrarse anualmente.

La medida más efectiva para reducir el impacto de la gripe es la vacunación. Cada año, previo al comienzo de la actividad gripal se lleva a cabo la campaña de vacunación dirigida a población con mayor riesgo de complicaciones. En La Rioja, desde el año 1990, se realizan campañas anuales de vacunación frente a la gripe.

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir dirigida fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones, tal y como se refleja en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida y en el calendario de vacunación de grupos de riesgo¹. Además, se recomienda vacunar a las personas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad y a personas con exposición laboral a virus aviares o porcinos.

2. Resultados Campaña de Vacunación de Gripe 2024-2025

Las vacunas antigripales utilizadas en La Rioja fueron:

- Personas entre 6 meses a 23 meses → Influvac Tetra®, laboratorio Viatris.
- Personas entre 24 meses a 59 meses (2, 3 y 4 años) → Fluenz®, laboratorio Astra Zeneca.
- Personas de 60 meses (5 años) a 59 años → Influvac Tetra®, laboratorio Viatris.
- Personas de 60 a 74 años → Fluad Tetra®, laboratorio Seqirus.
- Personas mayores de 75 años de edad y residentes en residencias de personas mayores → Efluelda®, laboratorio Sanofi Pasteur.

En La Rioja, la campaña de vacunación antigripal 2024-2025 dio comienzo el día 1 de octubre en personas institucionalizadas en residencias de personas mayores, y en población de 6 a 59 meses de edad. El día 7 de octubre se incorporó también la vacunación a personas mayores de 85 años, así como personal sanitario y sociosanitario, y a partir de la semana del 14 de octubre se incluyeron el resto de grupos poblacionales. La campaña prolongó hasta el 31 de marzo de 2025.

Las coberturas de vacunación alcanzadas durante la campaña 2024-2025 en La Rioja fueron las siguientes (Tabla 1):

¹ Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida. Calendarios de vacunación en grupos de riesgo en población infantil y en población adulta. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/home.htm> y <https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/vacunaciones/calendario-de-inmunizacion-de-la-rioja>.

Tabla 1. Coberturas de vacunación antigripal (2024-2025).

GRUPOS DE POBLACIÓN	Cobertura (%)
Población ≥ 85 años	81,92
Población 80-84 años	83,94
Población 75-79 años	74,85
Población 70-74 años	66,33
Población 65-69 años	58,09
Población 60-64 años	33,55
Población 15-59 años	7,52
Población 5-14 años	6,53
Población 24-59 meses*	27,49
Población 6 meses-23 meses**	41,64
Residencias personas mayores	91,85
Personal Hospital Universitario San Pedro y Hospital de Calahorra	38,74

* Cohorte 2020 a 2022.

**Cohorte 2023 a 2024.

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DE GRIPE 2025-2026

Anualmente, se establecen las recomendaciones de vacunación frente a gripe en otoño-invierno en aquellos grupos de población con mayor riesgo de complicaciones en caso de padecer la infección por gripe y en las personas que pueden transmitir el virus a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones.

Desde la temporada 2021-2022, la vacunación frente a gripe se recomendó junto con la vacunación frente a COVID-19 pero, en esta temporada, debido a la escasa circulación de COVID-19, se ha optado por emitir recomendaciones por separado en la vacunación frente a ambos virus.

El objetivo principal de la vacunación frente a gripe y COVID-19 es reforzar la protección de las personas más vulnerables para reducir la morbilidad, así como disminuir el impacto de estas infecciones sobre la capacidad de la atención sanitaria y sociosanitaria.

1. Objetivos de la campaña de vacunación antigripal

Objetivo general

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad.

Por ello, los objetivos van dirigidos fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe, a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen



un alto riesgo de complicaciones y aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad.

Estos objetivos están en consonancia con los establecidos para la vacunación de gripe por la Organización Mundial de la Salud y por la Comisión Europea de lograr coberturas de, al menos, el 75% en mayores de 65 años y aumentar las coberturas de vacunación en profesionales sanitarios y grupos de riesgo.

Objetivos específicos

- Alcanzar o superar una cobertura de vacunación del 75% en la población de 60 y más años.
- Alcanzar una cobertura vacunal de al menos el 90% en personas internas en residencias de mayores.
- Alcanzar o superar una cobertura del 75% en personal sanitario y sociosanitario.
- Alcanzar una cobertura superior al 60% en mujeres embarazadas.
- Alcanzar una cobertura superior al 60% en población infantil, de 6 meses a 11 años.
- Alcanzar una cobertura superior al 60% en personas con condiciones de riesgo.

2. Población diana

La población diana a la que se dirige la campaña de vacunación antigripal 2025-2026 se divide en los siguientes grupos de población:

A. Por el mayor riesgo de complicaciones o cuadros graves en caso de padecer esta infección:

1. Personas de 60 años o más de edad.
2. Población entre 6 meses² y 11 años de edad.
3. Personas internas en centros de discapacidad y residencias de mayores, así como otros residentes en instituciones cerradas.
4. Personas a partir de los 12 años hasta 59 años de edad con las siguientes condiciones de riesgo:
 - diabetes mellitus y síndrome de Cushing.
 - obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes o ≥ 3 DS en la infancia).
 - enfermedades crónicas cardiovasculares, neurológicas o respiratorias, incluyendo displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma.
 - enfermedad renal crónica y síndrome nefrótico.
 - hemoglobinopatías y anemias o hemofilia, otros trastornos de la coagulación y trastornos hemorrágicos crónicos, así como receptores de hemoderivados y transfusiones múltiples.
 - asplenia o disfunción esplénica grave.
 - enfermedad hepática crónica, incluyendo alcoholismo.
 - enfermedades neuromusculares graves.
 - inmunosupresión (incluyendo las inmunodeficiencias primarias y la originada por la infección por VIH o por fármacos, así como en los receptores de trasplante, déficit de complemento y terapia CAR-T).

² Recomendaciones vacunación de gripe en población infantil:

https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe_PoblacionInfantil.pdf



- cáncer y hemopatías malignas.
 - enfermedad inflamatoria crónica.
 - trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
 - personas con enfermedad celíaca.
 - fístula de líquido cefalorraquídeo e implante coclear o en espera del mismo.
 - fumadores.
5. Embarazadas en cualquier trimestre de gestación y mujeres durante el puerperio (hasta los 6 meses tras el parto y que no se hayan vacunado durante el embarazo).
6. Personas de 12-18 años de edad que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

B. Para reducir el impacto y el mantenimiento de servicios críticos y esenciales a la comunidad:

1. Personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados.
2. Personas que trabajan en servicios públicos esenciales, con especial énfasis en los siguientes subgrupos:
 - Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local, así como las Fuerzas Armadas.
 - Bomberos.
 - Servicios de protección civil.

C. Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen riesgo de presentar complicaciones en caso de padecerla:

1. Personas que proporcionen cuidados domiciliarios y convivientes con pacientes recogidos en el apartado A, incluyendo a los cuidadores principales y convivientes de los menores de 6 meses.
2. Personal y estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios, públicos y privados, centros de menores, tanto de atención primaria como hospitalaria, así como personal de oficinas de farmacia.

D. Otros grupos de riesgo:

1. Personal docente.
2. Personas con exposición laboral directa a animales o a sus secreciones en granjas o explotaciones avícolas, porcinas o de visones o a fauna silvestre (aves, jabalíes o mustélidos), como ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medioambiente, personal de zoológicos, etc. La finalidad es reducir la oportunidad de una infección concomitante de virus humano y aviar o porcino, disminuyendo la posibilidad de recombinación o intercambio genético entre ambos virus.

3. Vacunación en los trabajadores de la salud

A efectos de vacunación, dentro de este colectivo se incluye el personal asistencial (auxiliar de enfermería, enfermería y facultativos) y el personal no asistencial que trabaja en centros sanitarios y sociosanitarios (personal administrativo, de limpieza, de mantenimiento, etc.).



Esta vacunación está indicada por un doble motivo, ya que pueden actuar como una fuente de infección para personas de riesgo como son los enfermos que son atendidos en los centros sanitarios y sociosanitarios, y porque forman parte del colectivo de servicios esenciales para la comunidad.

En la última campaña antigripal (2024-2025) la cobertura en los profesionales sanitarios de Atención Hospitalaria fue de 38,74%. El objetivo para esta temporada 2025-2026 es alcanzar el 75% de cobertura en personal sanitario y sociosanitario.

Hay que recordar la necesidad de vacunación en el personal sanitario y hacer un esfuerzo para incrementar las coberturas de vacunación en este grupo. Esta recomendación está basada en tres pilares básicos: argumento de necesidad, de ética y de ejemplaridad.

Deberá reforzarse el compromiso de las organizaciones de personal sanitario, sindicatos, colegios profesionales y sociedades científicas con la vacunación estacional, instándoles a que trasladen a sus integrantes la recomendación de vacunación por responsabilidad ética con las personas de riesgo a las que atienden.

4. Vacunación en centros escolares

Durante la próxima campaña de vacunación 2025-2026 se va a continuar vacunando frente a la gripe con la vacuna intranasal, y se va a aumentar la recomendación de administración de esta vacuna hasta los 11 años de edad (personas nacidas en el año 2014).

Con el objetivo de aumentar la accesibilidad, se va a realizar la vacunación frente a la gripe a nivel escolar en todos los municipios de La Rioja, en los menores que acuden a los cursos de 1º, 2º y 3º de Educación Infantil, y en todos los cursos de Educación Primaria (de 1º a 6º).

5. Periodo de vacunación

Las fechas de la campaña de vacunación frente a gripe (que se administrará de forma conjunta con la vacuna frente a COVID-19 en los casos en que estén indicadas ambas vacunas) de esta temporada 2025-2026 serán las siguientes:

- Personas institucionalizadas en residencias de personas mayores: comenzará la primera semana de octubre.
- Población de 6 meses a 11 años: comenzará la primera semana de octubre.
- Personas de 85 años en adelante: comenzará la segunda semana de octubre.
- Profesionales sanitarios y sociosanitarios: comenzará la segunda de octubre.
- Resto de población y grupos de riesgo: comenzará la tercera semana de octubre.

La campaña se prolongará mientras permanezca la circulación del virus y en función de la disponibilidad de vacunas.

6. Composición de la vacuna

En el mes de febrero de cada año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica la composición de la vacuna para su utilización en el hemisferio norte³.

Las vacunas frente a la gripe para esta temporada 2025-2026 son **vacunas trivalentes**, frente a las vacunas tetravalentes que se han administrado en las anteriores campañas antigripales.

Las vacunas trivalentes recomendadas para esta temporada 2025-2026 deberán contener los siguientes componentes:

Las producidas a partir de huevos embrionados (inactivadas o atenuadas):

- cepa análoga a A/Victoria/4897/2022 (H1N1) pdm09
- cepa análoga a A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)

Las producidas a partir de cultivos celulares:

- cepa análoga a A/Wisconsin/67/2022 (H1N1) pdm09
- cepa análoga a A/District of Columbia/27/2023 (H3N2)
- cepa análoga a B/Austria/1359417/2021 (linaje B/Victoria)

Con respecto a la temporada anterior, se han producido los siguientes cambios en la composición de las vacunas para esta temporada 2025-2026:

- El componente A(H3N2), que anteriormente era la cepa análoga A/Thailand/8/2022 (H3N2), se ha sustituido por la cepa análoga a A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2), en las vacunas producidas a partir de huevos embrionados, y la cepa análoga a A/Massachusetts/18/2022 (H3N2) por la cepa análoga a A/District of Columbia/27/2023 (H3N2), en las vacunas de cultivos celulares.

Las vacunas frente a gripe estacional disponibles (inactivadas y atenuadas) se utilizarán de acuerdo con las indicaciones de su ficha técnica correspondiente y las recomendaciones emitidas por las autoridades en materia de salud pública.

Para las personas mayores de 60 años, se recomienda preferentemente la administración de vacunas antigripales de alta carga antigénica. Sin embargo, en caso de no disponer de ellas, la vacunación con una vacuna antigripal estándar sigue estando indicada y es fundamental, para asegurar la protección frente a la gripe en esta población vulnerable.

6.1. Vacuna

Durante la campaña 2025-2026 se dispone de los siguientes tipos de vacunas para administrar a la población de La Rioja (Tabla 2):

Tabla 2. Vacunas disponibles en La Rioja. Campaña 2025-2026.

³ WHO. Recommendations announced for influenza vaccine composition for the 2025-2026 northern hemisphere influenza season. World Health Organization, feb 2025. <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2025-2026-nh-influenza-season>



EDAD	VACUNA A ADMINISTRAR	LABORATORIO	DESCRIPCION
De 6 meses a 23 meses	VAXIGRIP®	SANOPI PASTEUR	Vacuna trivalente inactivada de antígenos de superficie
De 24 meses a 11 años	FLUENZ®	ASTRAZENECA	Vacuna viva atenuada trivalente
De 12 a 59 años	VAXIGRIP®	SANOPI PASTEUR	Vacuna trivalente inactivada de antígenos de superficie
Desde los 60 años y residencias de personas mayores	EFLUELDA®	SANOPI PASTEUR	Vacuna trivalente de virus fraccionados e inactivados de alta dosis

6.2. Administración de la vacuna

Pautas de administración y dosis de: EFLUELDA®, FLUENZ® y VAXIGRIP®:

EFLUELDA® (SANOPI PASTEUR)

EDAD	DOSIS
Desde los 60 años de edad y residencias	1 dosis

FLUENZ® (ASTRAZENECA)

EDAD	DOSIS
Desde los 24 meses a los 11 años	- 1 dosis (una aplicación en cada fosa nasal) - 2 dosis (una aplicación en cada fosa nasal por dosis) separadas 4 semanas en población en condiciones de riesgo* que NO haya sido vacunada previamente de la gripe. Estos niños recibirán 4 aplicaciones en total

* Revisar recomendaciones para grupos de riesgo (Apartado 4).

VAXIGRIP® (SANOPI PASTEUR)

EDAD	DOSIS
Entre 6 meses y 23 meses de edad	- 1 dosis - 2 dosis separadas 4 semanas en población en condiciones de riesgo* que NO haya sido vacunada previamente de la gripe
Desde los 12 a los 59 años de edad	1 dosis

* Revisar recomendaciones para grupos de riesgo (Apartado 4).



La vacuna antigripal se administra preferentemente por vía intramuscular (excepto FLUENZ® que se administra vía intranasal), aunque puede utilizarse la vía subcutánea profunda en personas con trombocitopenia o trastornos hemorrágicos (evitar esta vía en niños). No se debe administrar por vía intravascular.

- En adultos y niños a partir de 36 meses el lugar de elección es la zona deltoidea del brazo.
- En niños de 12 a 35 meses de edad, el lugar preferido es la cara antero-lateral del muslo (o el músculo deltoides si la masa muscular es adecuada).
- En niños de 6 a 11 meses de edad, el lugar preferido es la cara antero-lateral del muslo.

Puede administrarse simultáneamente con otras vacunas en extremidades distintas.

A continuación, se presenta la siguiente tabla (Tabla 3) resumen de vacunación antigripal:

Tabla 3. Resumen de vacunación antigripal.

EDAD	VACUNA A ADMINISTRAR	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
De 6 meses a 23 meses	VAXIGRIP® (Sanofi Pasteur)	1 dosis de 0,5 ml *	Intramuscular	Toda la población
De 24 meses a 11 años	FLUENZ® (AstraZeneca)	1 dosis de 0,2 ml (0,1 ml en cada fosa nasal) **	Intranasal	Toda la población
De 12 a 59 años	VAXIGRIP® (Sanofi Pasteur)	1 dosis de 0,5 ml	Intramuscular	Grupos de Riesgo
Desde los 60 años y residencias	EFLUELDA® (Sanofi Pasteur)	1 dosis de 0,7 ml	Intramuscular	Toda la población

* En población en condiciones de riesgo que **NO** ha sido vacunada previamente de la gripe: 2 dosis de 0,5 ml separadas 4 semanas.

** En población en condiciones de riesgo que **NO** ha sido vacunada previamente de la gripe: 2 dosis de 0,2 ml (0,1 ml en cada fosa nasal) separadas 4 semanas.

6.3. Conservación de la vacuna

La vacuna antigripal debe conservarse siempre entre 2º y 8º C hasta su administración. No puede ser congelada. Debe alcanzar la temperatura ambiente antes de su utilización. Agitar antes de su uso.

La responsable de la vacunación antigripal deberá supervisar el almacenamiento de las vacunas, comprobar diariamente, al comienzo y al final de cada jornada laboral, que las temperaturas máximas y mínimas que marca el termómetro son las indicadas.

Si surgiese algún problema de rotura de la cadena de frío deberá notificarlo de manera inmediata a la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados a través del correo electrónico programa.vacunas@larioja.org o en el teléfono 941291347.



6.4. Coadministración con otras vacunas

Se recomienda la coadministración de las vacunas que estén indicadas, especialmente aquellas frente a infecciones respiratorias.

Se deberá aprovechar cualquier visita al centro sanitario o contacto con los servicios de prevención de riesgos laborales para **valorar el estado general de vacunación** y, si es factible, completarla, siguiendo las recomendaciones acordadas en el calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida, en función de los antecedentes de vacunación, la edad, la actividad laboral y las conductas y prácticas de riesgo.

En la población adulta mayor se hará hincapié en la revisión de la vacunación frente a tétanos, difteria, enfermedad neumocócica invasora, herpes zóster y administración conjunta de vacuna de COVID-19 si procediera.

En la población adulta joven, se revisará la vacunación frente al sarampión y en caso de ser necesario, se administrará la vacuna triple vírica.

En embarazadas, también será compatible con la vacuna de la tosferina (dTpa).

Si se administran dos vacunas el mismo día, se administrará una en cada brazo, y en el caso de administrar tres vacunas, dos de ellas se administrarán en un mismo brazo con al menos 2,5 cm de distancia.

6.5. Efectos secundarios de la vacuna

- El efecto secundario más frecuente es la reacción local (dolor, eritema, induración), que dura menos de 48 horas, en el lugar de la inyección.

- Con menor frecuencia pueden ocurrir los siguientes tipos de reacciones generales: fiebre, malestar, mialgias y otros síntomas sistémicos, que se inician a las 6-12 horas tras la vacunación, y persisten 1-2 días. Aparecen mayoritariamente en aquellas personas no vacunadas con anterioridad.

- En niños que presenten fiebre debe evitarse el ácido acetil salicílico; se recomienda utilizar como antitérmico el paracetamol.

- Con muy poca frecuencia pueden aparecer reacciones inmediatas (presumiblemente alérgicas), que se manifiestan como angioedema, asma o anafilaxia.

- Puede comunicar cualquier sospecha de reacción adversa al Centro de Farmacovigilancia de La Rioja por internet en la siguiente dirección: [Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios \(notificaram.es\)](https://www.agencia.es/).

Puede contactar directamente con el Centro de Farmacovigilancia de La Rioja a través de los siguientes medios:

- e-mail: farmacovigilancia@riojasalud.es
- Teléfono: 941 29 99 29

7. Contraindicaciones y precauciones

- Existe evidencia suficiente para recomendar que las personas con historia de alergia después de la exposición al huevo pueden recibir vacunas frente a gripe sin precauciones especiales, tanto las vacunas inactivadas como atenuadas⁴. Las precauciones deben ser similares a las tomadas ante la administración de cualquier otra vacuna.

⁴ <https://www.cdc.gov/acip/evidence-to-recommendations/influenza-egg-allergy-ettr.html#:~:text=ACIP%20Recommendation,health%20status%20can%20be%20used>



En caso de haber presentado reacciones alérgicas graves se realizará la vacunación por personal con experiencia y supervisión durante 30 minutos tras la administración.

- El antecedente de una reacción alérgica grave a una dosis previa de vacuna de la gripe, es una contraindicación para recibir dosis posteriores.

- En el caso de la vacuna FLUENZ® (ASTRAZENECA), al ser una vacuna de virus vivos atenuados, hay que prestar especial atención a:

- Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes incluidos en la ficha técnica (p. ej., la gelatina), o a la gentamicina (un posible residuo vestigial).
- Reacción alérgica grave (por ejemplo, anafilaxia) a los huevos o a las proteínas del huevo (p. ej., la ovoalbúmina).
- Niños y adolescentes con inmunodeficiencia clínica por afecciones o por tratamientos inmunosupresores como leucemias agudas y crónicas, linfoma, infección sintomática por el VIH, deficiencias inmunitarias celulares y dosis elevadas de corticoesteroides⁵.
- No está contraindicada para su empleo en personas con infección asintomática por el VIH, ni en personas que reciben corticoesteroides tópicos/inhalados o corticoesteroides sistémicos a dosis bajas, ni en quienes reciben corticoesteroides como tratamiento sustitutivo, p. ej. en la insuficiencia suprarrenal.
- Niños y adolescentes menores de 18 años que reciben tratamiento con salicilato, debido a la asociación del síndrome de Reye con los salicilatos y la infección por cepas salvajes del virus influenza.

- Niños menores de 6 meses por la alta incidencia de reacciones febriles en este grupo de edad.

- Se pospondrá la administración de la vacuna antigripal en personas que padecen una enfermedad o infección aguda con fiebre alta, hasta que el proceso remita.

- Personas que no sean de alto riesgo y que hayan padecido Síndrome de Guillain-Barré en las 6 semanas posteriores a una dosis previa de vacuna antigripal. Sin embargo, en la mayoría de las personas con antecedente de Síndrome de Guillain-Barré pero que tienen alto riesgo de complicaciones gripales graves, muchos expertos creen que los beneficios de la vacunación gripal justifican su uso^{6,7}.

7.1. Previsión y distribución de las vacunas

El cálculo de las dosis se ha efectuado conforme a la evaluación de la campaña anterior y la población que pertenece a cada Zona Básica de Salud.

El propio laboratorio será el encargado de la distribución inicial de las vacunas. Cualquier modificación en la entrega de dosis será oportunamente notificada.

Es importante que en la recepción de la vacuna se compruebe el estado de la cadena de frío, así como el número de dosis.

- Si hay alguna alteración se comunicará por correo electrónico a: programa.vacunas@larioja.org.

⁵ https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/docs/tabla_7_y_10.pdf

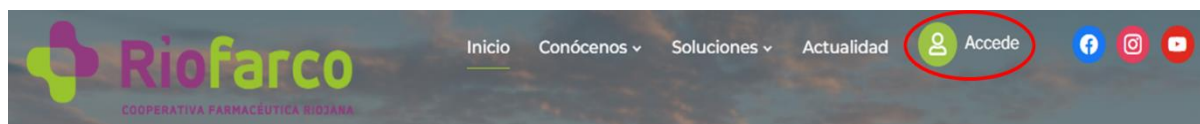
⁶ Team CC, O'Brien SJ, Petersen I, Islam A, Rodrigues LC. Guillain-Barré syndrome and preceding infection with campylobacter, influenza and Epstein-Barr virus in the general practice research database. PLoS One 2007;2:e344.

⁷ Price LC. Should I have an H1N1 flu vaccination after Guillain-Barré syndrome? BMJ. 2009; 339:b3577.



- En el caso de precisar más dosis de vacuna, los pedidos se realizarán a través de la web de Riofarco (<https://privado.riofarco.com/>).

Se puede acceder a la web copiando directamente la dirección, o buscando en el navegador Riofarco (la parte superior derecha de la pantalla que redirige al área privada):



Una vez en el área privada habrá un proceso de autenticación en el cual se tendrá que escribir el usuario y Contraseña, que previamente se habrán facilitado.

7.2. Actividades

Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados:

- Planificación y diseño de la campaña.
- Adquisición de la vacuna antigripal.
- Información y difusión de la campaña.
- Gestión de suministro de vacunas a los centros.
- Evaluación general de la campaña.

Equipos Asistenciales:

- Información a los usuarios.
- Mantenimiento y conservación adecuados del stock de vacunas.
- Coordinación del suministro de vacunas a consultorios locales de la zona.
- Organización asistencial: lugar de vacunación, tipo de consulta, horario.
- Administración de la vacuna.
- Registro de la información.

7.3. Donde se administra la vacuna

- La campaña de vacunación se desarrollará en los Centros de Salud y Consultorios del Servicio Riojano de Salud.
- Las personas que pertenezcan a mutualidades (MUFACE, ISFAS, MUGEJU...) deberán vacunarse en los mismos centros donde se les presta la asistencia sanitaria habitualmente.
- Aquellas personas de fuera de La Rioja que pertenezcan a algún grupo de riesgo (ver apartado 2.A.4) pueden vacunarse en la Comunidad Autónoma de La Rioja.
- Otros lugares de vacunación:
 - Profesionales sanitarios de centros privados: se pueden vacunar en sus centros de salud.
 - Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Gobierno de La Rioja: en caso del personal que trabaja en la Administración del Gobierno de La Rioja y tiene indicada la vacunación antigripal.
 - Domicilios.



Esta vacunación se realiza como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras de preservar la salud colectiva y la de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones por esta enfermedad, por lo que no requiere diagnóstico ni prescripción previa.

Estas recomendaciones de vacunación se formulan al amparo de lo establecido en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, y en la normativa de las Comunidades Autónomas en esta materia.

En esta próxima campaña 2025-2026, con el objetivo de aumentar la accesibilidad, se va a realizar la vacunación frente a la gripe a nivel escolar en toda La Rioja, en los menores que acuden a los cursos de 1º a 3º de Educación Infantil, y de 1º a 6º de Educación Primaria:

<https://www.riojasalud.es/salud-publica-consumo/epidemiologia/vacunaciones/vacunacion-escolar>

8. Registro

Es importante que se registren todas las vacunas administradas frente a la gripe:

- En **Atención Primaria**: el registro se realizará en la **historia clínica electrónica SELENE-AP**.
- En el **resto de centros** donde se administran vacunas: el registro se realizará en la aplicación de Registro de vacunaciones desde Centros Externos: <https://vacunacion-ext.riojasalud.es/>. En caso de no tener acceso a dicha aplicación, ponerse en contacto con el Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria de la Dirección General de Salud Pública, Consumo y Cuidados a través del correo electrónico: programa.vacunas@larioja.org.

9. Distribución de Vacunas

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL EFLUELDA®. CAMPAÑA 2025-2026. Adjuntamos en documento independiente.

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL VAXIGRIPI®. CAMPAÑA 2025-2026. Adjuntamos en documento independiente.

DISTRIBUCIÓN DE VACUNA ANTIGRIPIAL FLUENZ®. CAMPAÑA 2025-2026. Adjuntamos en documento independiente.

10. Fichas Técnicas

- EFLUELDA® laboratorio SANOFI PASTEUR:

[FT_89936.html.pdf \(aemps.es\)](#)

- VAXIGRIPI® laboratorio SANOFI PASTEUR:

[FT_89951.html.pdf \(aemps.es\)](#)

- FLUENZ® laboratorio ASTRAZENECA:

[Fluenz, INN-influenza vaccine \(live, nasal\) \(europa.eu\)](#)